THE RECOVERY KERNEL

Come utilizzare il Recovery Kernel.

Per le persone che si stanno riprendendo dalla cocaina.

Cocaina in polvere e i modelli che la circondano. Un percorso passo dopo passo: cosa leggere, in quale ordine e quale risultato il Recovery Kernel prevede se si segue questo percorso.

> RISORSA PER LA RIDUZIONE DEI DANNI — NON È UN CONSIGLIO MEDICO. LA COCAINA PUÒ CAUSARE INFARTO E ICTUS IN PERSONE DI TUTTE LE ETÀ. Dolore al petto, dolore alla mascella o al braccio sinistro, mancanza di respiro o un improvviso forte mal di testa durante o dopo l'uso sono un'emergenza: chiamare il 112. Non aspettare e non presumere che si tratti di ansia.
>
> Chiama il 112 in caso di confusione, difficoltà nell'articolazione, afflosciamento del viso, debolezza di un braccio, convulsioni, temperatura corporea superiore a 40°C (104°F) o agitazione estrema o psicosi. Non esiste un antidoto per l'overdose di cocaina: le cure sono di supporto. Non combinare mai la cocaina con l'alcol.
>
> Crisis: call or text 988 · SAMHSA: 1-800-662-4357 · Never Use Alone: 1-800-484-3731

1. Prima di iniziare.

Questo è un percorso attraverso il Recovery Kernel per le persone che si stanno riprendendo dalla cocaina in polvere e per coloro che le danno supporto. La crack cocaine è la stessa molecola, ma con un percorso diverso e ha la sua guida (Capitolo Supplementare 13), a cui questa guida fa riferimento quando necessario. Cinque regole stabiliscono l'ordine di tutto ciò che segue.

- Il cuore viene prima di tutto. La cocaina può causare un infarto in una persona sana di 25 anni attraverso spasmi coronarici, un'impennata di noradrenalina e un aumento della coagulazione. La sindrome di astinenza di per sé non è pericolosa dal punto di vista medico, ma la valutazione medica deve avvenire durante la prima settimana, non dopo mesi.
- Non mescolarlo con l'alcol. Insieme, formano la cocaetilene, una sostanza più persistente e più cardiotossica rispetto a ciascuna di esse presa singolarmente, ed è responsabile di una parte significativa dei decessi causati dalla cocaina.
- Eseguire un esame emocromocitometrico. La maggior parte delle forniture attuali è adulterata con levamisolo, un farmaco veterinario antiparassitario che può distruggere i globuli bianchi. Febbre, afte, mal di gola intenso o infezioni insolite richiedono un intervento in pronto soccorso lo stesso giorno.
- Progetta un percorso di recupero adatto al tuo cervello. Il Recovery Kernel definisce la cocaina come "la droga del guerriero". Una vita calma e tranquilla potrebbe risultare insoddisfacente per questa costituzione. Questo percorso mira a creare una vera intensità, non solo riposo.
- Non aspettare i risultati dei test per iniziare. Il genoma perfeziona il piano (Manuale principale, Guida rapida, passaggio 3; Capitolo supplementare 5, passaggio 1b).

Come vengono citati i capitoli. "Manuale principale" si riferisce al Manuale principale del Recovery Kernel (Seconda edizione, Centurian). "Compendio" si riferisce al Compendio completo dei protocolli. "Supp. Cap. N" si riferisce al capitolo N del Libro supplementare. Il capitolo principale è il Capitolo 12 (Come riprendersi dalla cocaina); il Capitolo 13 tratta la cocaina crack. I numeri di sezione (§) si riferiscono alle sezioni all'interno di tali capitoli.

> Una nota sui numeri dei protocolli. L'Appendice 12 fa riferimento ai protocolli del Compendium utilizzando i numeri, e alcuni numeri non corrispondono al Compendium così come è stampato. Definisce il Protocollo 03 come "esercizio" (stampato: Architettura Sonora; l'esercizio è il Protocollo 19), il Protocollo 07 come "nutrizione" (stampato: Neuroplasticità; la nutrizione è il Protocollo 18), il Protocollo 05 come "riprogettazione ambientale" (stampato: Disintossicazione Digitale), il Protocollo 20 come il protocollo dell'identità (stampato: Mappare il Territorio) e il Protocollo 01 come "Rifugio" (stampato: Triage di Emergenza). Questa guida cita ogni protocollo utilizzando il suo titolo stampato. Se un numero e un titolo non coincidono, seguire il titolo.
>
> Per la cocaina, fate attenzione a ripetere l'assunzione ogni volta che l'effetto svanisce. Ogni ulteriore dose durante una sessione aumenta il rischio cardiaco molto più rapidamente di quanto possa intensificare l'effetto.
>
> La ripetizione della dose non è l'unica manifestazione di questo fenomeno. Osservare persone in un contesto di trattamento che negoziano una ricaduta, ricevere consigli da qualcuno non qualificato nella propria situazione specifica, o notare come un medico tratti una sostanza prescritta in modo meno rigoroso di una sostanza illecita, possono tutti innescare lo stesso schema: un dubbio interiore percepito come "il piano deve essere sbagliato", che porta ad abbandonarlo. Consultare "The Commandeering Map", un complemento a questa serie, per comprendere meglio questo schema, inclusa la sua variabilità in base al profilo genetico e le strategie utili quando la resistenza basata sulla pratica da sola non è sufficiente.

2. Il percorso in sintesi.

I passaggi 0 e 1 vengono eseguiti per primi. I passaggi da 2 a 4 possono essere eseguiti contemporaneamente. I passaggi da 5 a 9 si sovrappongono e costituiscono il lavoro dei primi due anni. Il passaggio 10 comprende tutto ciò che segue. "P" significa Compendium Protocol; "C" significa Centurian Paper.

Passo.	Quando	Cosa faccio.	Turn to
0	Giorno 0.	Triage: segni di problemi cardiaci e ictus, segni di levamisolo, niente alcol, niente uso solitario.	Supp. Ch. 12 §0 Libro principale, primo passo per iniziare rapidamente. Compendium P01
1	Giorni 0-7.	Valutazione medica: cuore, emocromo, naso, infezioni. Superare la crisi.	Supp. Capitolo 12, §§3, 4.5, 7. Supp. Capitolo 13 se riguarda la cocaina.
2.	Settimane 1–4	Read the Main Book in order.	A chi è rivolto questo libro, Guida rapida, Parte uno (capitoli 1-5). Supp. Ch. 2, 3

Passo.	Quando	Cosa faccio.	Turn to
3.	Settimane 1–4	Ordinare 30 sequenziamenti del genoma completo. Aggiungere un pannello clinico di farmacogenomica (PGx) e esami di laboratorio di base.	Supp. Capitolo 5, Passo 1. Supp. Ch. 12 §2 Compendium P06
4.	Settimane 2–6	Risolvi il tuo profilo combinato. Chiedi informazioni sull'ADHD.	Supp. Capitolo 5, Passaggi 2–3, 6 Supp. Ch. 12 §§2, 4.4
5.	Dal giorno 1 al mese 6.	Costruisci le basi biologiche: dopamina, serotonina, metilazione, sonno.	Supp. Ch. 12 §4 Supp. Capitolo 5, Fase Uno. Compendium P18, P07, P17, P09
6.	Settimane 2-12, poi continuativo.	Lasciate perdere immediatamente. Imparate la tecnica di interruzione della voglia basata sul comportamento.	Supp. Ch. 12 §5 Compendio P20, P21, P08, P33, P05
7.	Mesi 1–24	Costruisci la resilienza e la sicurezza sociale senza l'uso di droghe.	Supp. Ch. 12 §6 Supp. Ch. 36, 3 Compendium P19, P03, P29
8	Dalla settimana 1.	Chiedere informazioni sulle opzioni di farmaci e sui trattamenti per l'ADHD. Mantenere il follow-up cardiologico.	Supp. Cap. 12 §8, §4.4 Supp. Ch. 38 Compendio P44, P13
9.	Mesi 2–12+	Identità (compresa l'identità lavorativa), inventario, famiglia.	Supp. Ch. 42, 43, 51 Compendium C-28, P23, P24, P22
10	Dal primo anno al decimo anno.	Steward: revisione, trapianto, formazione di altri.	Supp. Ch. 44, 6, 38 Compendium P02, P13 Supp. Capitolo 5, Passo 6.

3. Il percorso, passo dopo passo.

Fase 0 — Triage (Giorno 0, prima di tutto)

Conoscere i segni cardiaci sopra indicati e agire di conseguenza. La cocaina restringe e può causare spasmi nelle arterie coronarie, quindi arterie pulite non offrono protezione, e il cuore è costretto a lavorare al massimo mentre il suo apporto di sangue diminuisce. Conoscere i segni del levamisolo: febbre, afte, forte mal di gola o insolita suscettibilità alle infezioni, tipicamente da 1 a 3 settimane dopo l'esposizione, e facilmente confondibili con malattie comuni. Recarsi al pronto soccorso, dichiarare di fare uso di cocaina e richiedere un esame completo del sangue. Il Recovery Kernel stima che il levamisolo sia presente in circa il 70-80% della fornitura statunitense e fa notare che... Le strisce reattive per il rilevamento del fentanyl non lo rilevano. Di solito, gli effetti si invertono entro 2-3 settimane dall'interruzione.

Il capitolo sugli oppioidi del Kernel fa notare che il fentanyl contamina ora le forniture oltre che l'eroina, includendo anche la cocaina, quindi tenete a disposizione la Naloxone anche se non utilizzate oppioidi, e non utilizzate mai sostanze da soli. L'overdose da cocaina viene gestita con cure di supporto mentre la sostanza viene eliminata: raffreddamento per l'ipertermia (impacchi di ghiaccio al collo, alle ascelle e all'inguine, più chiamata al 112), un ambiente tranquillo per l'agitazione e la posizione di sicurezza per le crisi epilettiche.

Supp. Capitolo 12 §0 (l'emergenza cardiaca; cocaetilene; riconoscimento dell'overdose; la crisi da levamisolo).
Supp. Capitolo 18 §0 (naloxone e fentanil nella fornitura).
Manuale principale, Sequenza di avvio rapido, Fase 1.
Compendio Protocollo 01, Triage di emergenza, per uno stato di crisi acuta.

Fase 1: Valutazione medica e fase acuta (giorni 0-7).

L'astinenza da cocaina non presenta rischio di convulsioni e non è pericolosa dal punto di vista medico. È psicologicamente molto dura, in proporzione a quanto la droga soddisfaceva un reale bisogno. Il "crash" nelle prime 24 ore porta a profonda stanchezza, profonda depressione, fame intensa e forte desiderio di assumere la sostanza. Non combatterlo: dormi, mangia, idratati. I giorni 1-3 sono una "fase di tregua", un parziale miglioramento che sembra una ripresa, ma non lo è. Utilizza questo periodo per creare il tuo regime di integratori e la tua routine, perché le voglie torneranno, spesso più intense.

Programmare le seguenti attività nella prima settimana: una valutazione cardiaca (ECG, pressione sanguigna e un ecocardiogramma se si presentano sintomi o si ha una storia significativa, poiché la cardiomiopatia da cocaina è documentata); un esame emocromocitometrico completo, da ripetere a 1 e 3 mesi per il levamisolo; una valutazione otorinolaringoiatrica se si è sniffata cocaina, poiché possono verificarsi danni al setto nasale e al palato e perdita dell'olfatto; test per l'HIV, l'epatite B e C e un controllo per l'endocardite se si è iniettata droga; test per le malattie sessualmente trasmissibili se si è fatta uso di sostanze in contesti sessuali; e una valutazione per l'ADHD se applicabile (Fase 4). Il danno cardiaco causato dalla cocaina è progressivo, quindi la valutazione è precauzionale, non obbligatoria. cura di sé facoltativa.

Supp. Capitolo 12, §3 (il protocollo di disintossicazione e la tempistica dell'astinenza), §4.5 (recupero fisico: nasale, cardiovascolare, infezioni, monitoraggio del levamisolo), §7 (la riga della Valutazione Medica). Se hai fumato crack: Supp. Capitolo 13, che tratta i rischi polmonari e il crash più grave nella categoria degli stimolanti.

Fase 2: Leggere il libro principale (settimane 1-4).

Leggere attentamente quando si è fisicamente stabili. Se ci si sente sopraffatti, la sequenza di avvio rapida è progettata per essere letta autonomamente. Leggere prima "A chi è rivolto questo libro e a chi non lo è": questa sezione indica le situazioni in cui i protocolli supplementari richiedono modifiche mediche, tra cui psicosi attiva, gravidanza e grave malattia epatica.

A chi è rivolto questo libro → Sequenza di avvio rapida → Parte uno: Cap. 1 (Perché la forza di volontà non è sufficiente), Cap. 2 (MTHFR), Cap. 3 (COMT; il profilo del guerriero è il bersaglio genomico primario della cocaina), Cap. 4 (CYP450), Cap. 5 (Quando i sistemi si scontrano) → Cap. 7 (Riduzione del danno), solo se si sta ancora usando → Parte due, i casi studio (Capitolo 6). Il Cap. 8 (Protocollo dell'ossitocina) è sperimentale e riservato a specialisti. Il Cap. 9 (Giocando con l'epigenetica) appartiene ai passaggi 7 e 10. L'Appendice A e l'Appendice B sono di riferimento.

Supp. Ch. 2 (Chiarezza · Ripristino · Gestione), che include il Caso 04, il caso della cocaina, e definisce le vostre aspettative. Supp. Ch. 3 (Il Problema della Dipendenza Iniziale), che ricalibra le tempistiche per un sistema compromesso. Supp. Ch. 1 (Perché Vi Hanno Lasciato Lì) è una lettura facoltativa per affrontare il senso di colpa.

Fase 3: Ottenere il tuo DNA (settimane 1-4)

Il percorso raccomandato dal Recovery Kernel è la sequenziazione del genoma intero, che produce un file VCF, una risorsa che si conserva nel tempo. Un array SNP per uso domestico può essere un punto di partenza accettabile. Un pannello farmacogenomico clinico fornisce risultati CYP di qualità clinica. L'omocisteina, la vitamina B12 e l'acido folico nelle cellule del sangue (RBC) sono marcatori funzionali che possono essere controllati trimestralmente.

Per la cocaina, il risultato di massima priorità è COMT Val158Met, perché il genotipo Val/Val (Warrior) modifica completamente l'architettura della ripresa. Successivamente, troviamo DAT1/SLC6A3 (il trasportatore che la cocaina blocca; l'allele con 10 ripetizioni è anche associato all'ADHD), DRD2/ANKK1, SLC6A4, MTHFR, DRD4 (l'allele con 7 ripetizioni, associato alla ricerca di novità), BDNF Val66Met e CYP3A4. Aggiungere CYP2B6 se si considera il bupropione, poiché i metabolizzatori lenti raggiungono livelli molto più alti alle dosi standard. In attesa dei risultati, utilizzare le domande fenotipiche: la cocaina vi ha fatto sentire la versione più viva e capace di voi stessi? La prima dose non è mai stata sufficiente? La condizione di sobrietà è piatta piuttosto che depressa? Sospettate... ADHD?

> Conferma cosa stai ordinando. Il capitolo 5 delle istruzioni specifica 30 sequenziamenti del genoma intero con output in formato VCF. "WGBS" indica più comunemente il sequenziamento del genoma intero con bisolfito, un test di metilazione del DNA che non è progettato per identificare varianti come MTHFR C677T. Chiedi al laboratorio un file di varianti standard (VCF).

Supp. Capitolo 5, Passo 1.
Supp. Capitolo 12, §2 (pannello di test del DNA per il recupero dalla cocaina; fenotipizzazione senza risultati dei test).
Compendio, Protocollo 06, Valutazione del Fenotipo.
Manuale principale, Capitolo 2 e Capitolo 3, autovalutazioni.

Fase 4: Risolvi il tuo profilo combinato (settimane 2-6).

La cocaina presenta il profilo costituzionale più definito della serie: "Warrior COMT", spesso con DRD2 A1 e un deficit di metilazione. Questa combinazione rappresenta una doppia carenza. La dopamina veniva eliminata troppo rapidamente prima dell'uso di cocaina e viene eliminata ancora più rapidamente durante la fase di recupero. Scrivete il vostro profilo e portate i risultati più importanti su un cartoncino.

Se il tuo risultato è...	Cosa cambia?	Source
COMT Val/Val (Warrior)	Eliminazione rapida, linea di base stabile. La cocaina ha conferito vitalità che la linea di base non poteva. La riabilitazione richiede un'intensità reale, non calma.	Supp. Capitolo 12, paragrafo 2; Libro principale, Capitolo 3.
DAT1 10-repeat / DRD4 7-repeat	Maggiore espressione dei trasportatori e tendenza alla ricerca di novità. Collegato all'ADHD, e l'uso di cocaina è una via di automedicazione documentata. Chiedere informazioni sulla valutazione per l'ADHD e introdurre novità e sfide nel percorso di recupero.	Supp. Ch. 12 §§2, 4.4
DRD2 A1	Meno recettori D2. Con la variante Val/Val, si ha un deficit doppio. Costruire diverse fonti di dopamina contemporaneamente, mai una sola.	Supp. Ch. 12 §2; Ch. 5 System 5
SLC6A4	Definisce l'intensità dell'effetto serotoninergico della cocaina: il senso di calore sociale e la fiducia. Gli individui con una predisposizione genetica più marcata potrebbero percepirlo maggiormente. La ricostruzione dei livelli di serotonina è un aspetto fondamentale.	Supp. Capitolo 12, paragrafo 2, paragrafo 4.3.
MTHFR variants.	Il 5-MTHF corregge una reale carenza di sintesi. Il basso valore iniziale potrebbe essere in parte dovuto a uno stato di metilazione, e non solo alla sospensione. Evitare l'acido folico sintetico in presenza di qualsiasi variante genetica.	Supp. Capitolo 12, paragrafo 2, paragrafo 4.1; Libro principale, Capitolo 2.
BDNF Met carrier	Riduzione del segnale di riparazione, aggravata dalla soppressione di BDNF causata dalla cocaina. L'esercizio fisico diventa non opzionale.	Supp. Ch. 12 §2
CYP3A4 / CYP2B6	Gli inibitori del CYP3A4 (alcuni farmaci antifungini, alcuni antibiotici, pompelmo) possono prolungare l'effetto della cocaina. I soggetti con metabolismo povero di CYP2B6 accumulano bupropione a dosi standard.	Supp. Ch. 12 §§2, 8

Supp. Capitolo 5, Passaggi 2, 3 e 6 (sistemi genetici, profili combinati, modello di profilo). Supp. Capitolo 12, §2 e §4.4 (la questione dell'ADHD). Libro principale, Capitolo 5 e Appendice A.

Fase 5: Costruire le basi biologiche (dal giorno 1 al mese 6).

La cocaina blocca la ricaptazione di dopamina, serotonina e noradrenalina contemporaneamente, quindi il Recovery Kernel prescrive una tripla ricostruzione su una base di metilazione. La dopamina è il progetto centrale: supporto dei precursori, riabilitazione dei recettori attraverso un complesso di costruzione della membrana e NAC, che il Kernel definisce uno degli integratori con le maggiori evidenze per la cocaina. La serotonina è co-primaria, a differenza della guida sulla metanfetamina, perché la facilità sociale che la cocaina forniva era sostanzialmente serotoninergica. La noradrenalina si ripristina attraverso l'esercizio fisico e il riposo. Il ripristino del sonno segue il protocollo sonoro per l'astinenza da stimolanti del compendio: audio lento, caldo e a basso volume, perché l'audio stimolante destabilizza un sistema nervoso iper-sensibile. Le tabelle dei dosaggi si trovano nel capitolo sottostante. Far controllare ogni aggiunta da un farmacista e da un controllore delle interazioni (Drugs.com o Medscape). Lo strato peptidico in Supp. Cap. 12 §4.7 è etichettato dal Kernel come richiedente una discussione con il medico; una voce, Dihexa, è descritta come molto potente con dati limitati sull'uomo, quindi non è un passaggio da intraprendere autonomamente.

Supp. Capitolo 12, §4.1 (metilazione), §4.2 (ricostruzione della dopamina), §4.3 (ricostruzione della serotonina), §4.6 (sonno), §4.7 (peptidi, solo per medici). Supp. Capitolo 5, Fase Uno. Libro principale, Capitolo 2, §2.4–2.5. Protocollo del Compendio 18 (Alimentazione per il recupero), Protocollo 17 (Il recupero notturno), Protocollo 07 (Neuroplasticità), Protocollo 09 (L'asse intestino-cervello) e Documento Centurion C-32 (L'architettura dell'insonnia).

Fase 6: Segnali, desideri e contesto sociale (settimane 2-12, poi continuativamente).

La voglia di cocaina è una delle più reattive agli stimoli nella medicina della dipendenza: una canzone, un odore, un luogo o una persona possono attivare il circuito della dopamina e dell'anticipazione prima ancora che tu abbia avuto un pensiero. Quindi, l'interruzione è comportamentale prima che cognitiva. Se uno stimolo è presente, abbandona immediatamente l'ambiente e non cercare di negoziare. Successivamente, un'interruzione fisica ad alta intensità (una corsa, jumping jack, acqua fredda sul viso), perché la voglia, come un guerriero, si attiva con alta intensità e richiede un segnale di contrasto altrettanto intenso; sei cicli di respirazione 4-7-8; i tuoi integratori; un contatto; e la ricompensa naturale più intensa che puoi raggiungere. Il Recovery Kernel. cinque tipi di fattori scatenanti: segnali ambientali, contesti sociali e di performance, "appiattimento dovuto a deficit di dopamina" ("voglio solo provare qualcosa"), desiderio di approvazione sociale, e odore fantasma, che si risolve nel tempo ed è un segno che il recupero sta funzionando.

La cocaina era la droga sociale, quindi l'ambiente sociale deve essere sostituito, non solo ridotto. Pianificare in anticipo eventi ad alto rischio: arrivare in ritardo e andarsene presto, portare con sé una persona sobria di supporto e avere un piano di fuga pronto. Il Recovery Kernel afferma che il profilo del "Guerriero" ha i migliori risultati proiettati quando l'ambiente viene riprogettato per primo.

Supp. Capitolo 12 §5 (la mappa dei fattori scatenanti della voglia; l'interruzione di 5 minuti). Protocollo Compendio 20 (Mappare il territorio), Protocollo 21 (Interpretare il crollo), Protocollo 08 (Ambiente sociale), Protocollo 33 (L'architetto dei confini), Protocollo 05 (Disintossicazione digitale), Protocollo 04 (Alternative alle riunioni).

Fase 7: Costruire l'architettura dell'intensità del guerriero (mesi 1-24).

Il quadro del Recovery Kernel: il Guerriero non stava cercando una via di fuga. Stava cercando vitalità e una lotta degna di essere combattuta. Il Guerriero non diventa un Saggio durante il percorso di recupero, e il bisogno di intensità non scompare. Ciò che scompare è il bisogno di inondare il sistema con qualcosa che spezza il cuore. Le fonti, nell'ordine del Kernel: esercizio ad alta intensità, dove l'intensità è più importante della durata e una breve sessione ad alta intensità può essere più efficace di una lunga corsa; competizione diretta; prestazioni professionali ad alto rischio basate su una preparazione reale; padronanza creativa con un pubblico; esposizione al freddo combinata con l'esercizio, un aumento di noradrenalina. Percorso verso la vigilanza senza tossicità cardiovascolare; profondità nelle relazioni sociali; e servizio, considerato la fonte di dopamina più affidabile a lungo termine per il guerriero.

Ricostruisci deliberatamente la fiducia sociale. L'effetto della cocaina sulla serotonina e gli anni trascorsi a esibirsi sotto i suoi effetti sono due cose distinte. La serotonina ritorna con l'astinenza e il supporto; l'abilità richiede pratica. Inizia in contesti a basso rischio, preparati a fondo invece di fare affidamento sulla chimica, e utilizza una comunità di recupero come terreno di allenamento.

Supp. Cap. 12 §6 (l'architettura naturale della dopamina del guerriero; l'architettura della fiducia sociale).
Supp. Cap. 36 (Radici e inversione).
Supp. Cap. 3 (ricalibrazione della linea temporale).
Compendio Protocollo 19 (Il corpo in movimento), Protocollo 03 (Architettura sonora), Protocollo 29 (Il paradosso della pace).

Passo 8 — Farmaci e ADHD (a partire dalla settimana 1)

A differenza degli oppioidi, delle benzodiazepine e dell'alcol, non esiste alcun farmaco approvato dalla FDA per il disturbo da uso di cocaina, che il Recovery Kernel definisce una lacuna terapeutica significativa. Ciò che esiste: bupropione (evidenze moderate sulla riduzione della voglia, più efficace per la depressione da astinenza, e tratta anche l'ADHD); modafinil o armodafinil (per i primi disturbi cognitivi e la fatica); naltrexone (evidenze moderate, più efficace nei portatori del gene OPRM1 A118G, e più rilevante se è presente anche un problema di alcol); agonisti del recettore GLP-1 (in fase di studio); e disulfiram (evidenze contrastanti, e richiede l'astinenza assoluta dall'alcol). Se l'ADHD è confermato, il Recovery Kernel considera il trattamento non stimolante (atomoxetina, bupropione, guanfacina, viloxazina) una delle interventi più efficaci disponibili, perché la cocaina era... Discutete di questa sostanza con un medico specializzato in medicina delle dipendenze.

Supp. Cap. 12 §8 (farmaci con evidenza scientifica; considerazioni genomiche) e §4.4 (la questione dell'ADHD). Supp. Cap. 38 (domande da porre sulla durata della terapia farmacologica). Protocollo Compendium 44 (Agonisti del recettore GLP-1 nella fase di recupero), Protocollo 13 (La trappola farmaceutica).

Fase 9: Identità e ricostruzione della vita (da 2 a 12 mesi, da rivedere in seguito).

Molte persone con disturbo da uso di cocaina hanno costruito un'identità professionale o sociale basata sull'effetto stimolante della cocaina, quindi l'affermazione "non posso svolgere il mio lavoro senza di essa" è una preoccupazione reale. L'analisi dell'identità esplora cosa significa una competenza autentica quando si basa su capacità reali. Il "Full Inventory" è un piano strutturato di 180 giorni, e "Amends to Self" pone al primo posto la persona che ha vissuto l'esperienza. Famiglia, denaro e lavoro seguono.

Supp. Cap. 42 (Inventario completo).
Supp. Cap. 43 (Modifiche personali).
Documento Centurion C-28 (La revisione).
Supp. Cap. 39 (Trauma complesso e il legame con le sostanze).
Protocollo Compendium 23 (Ricostruire il registro), Protocollo 24 (Rientro al lavoro), Protocollo 22 (Il contesto familiare), Protocollo 16 (La spirale dell'isolamento), Protocollo 25 (La porta aperta).
Supp. Cap. 51 (Guida alla rete familiare e di supporto): consegnala alle persone che ti vogliono bene.

Passo 10: La partita a lungo termine (dal primo al decimo anno).

Il Recovery Kernel descrive dettagliatamente il primo anno di recupero dalla cocaina e non proietta oltre. Dopo quel periodo, l'attenzione si sposta dalla riparazione alla gestione. La sezione 4 mostra come. Strumenti utili:

* Supp. Ch. 44 (Il Trapianto: reindirizza la devozione e la struttura quotidiana verso una pratica che si sviluppa).
* Supp. Ch. 6 (Rimani Non-Dipendente).
* Compendium Protocol 02 (Dipendenze Comportamentali, con l'avvertenza "Cambiamento di Maschera" sulla possibile trasferimento della dipendenza).
* Compendium Protocol 13 (La Trappola Farmaceutica).
* Supp. Ch. 38.
* Supp. Ch. 5, Step 6 (un controllo settimanale tramite intelligenza artificiale, uno strumento di ragionamento e non un fornitore di servizi).

4. Come cambiano le modalità di navigazione negli anni 3, 5 e 10.

La colorazione indica quanta attenzione è necessaria per ciascun aspetto. Il colore più scuro indica la priorità principale, seguito da "attivo" e poi "manutenzione". Le celle bianche con testo grigio rappresentano precauzioni standard: richiedono uno sforzo minimo e non devono mai essere eliminate. I numeri tra parentesi si riferiscono ai turni elencati di seguito.

Traccia.	Mesi 0–24 (fase di base).	Anno 3 (consolidamento).	Anno 5 (fase di sviluppo).	Anno 10 (custode).
Sicurezza e medicina.	Cuore, emocromo, visita otorinolaringoiatrica; evitare l'assunzione di alcol.	Follow-up cardiologico; revisione dei farmaci [1].	Visita cardiologica e analisi del sangue annuali.	Il rischio cardiovascolare persiste; non mescolare con alcol [7].
Biologia e genoma.	COMT, DRD2, DAT1; 5-MTHF base.	Laboratori di controllo; sequenza di passaggi per la manutenzione [2].	Prescrizione: COMT, CYP2B6.	Rivedere con nuove terapie e età.
Indizi e ambiente.	Uscite previste; la scena sociale è stata sostituita.	I segnali continuano a scattare; l'interruzione è pronta.	Trigger scatenanti: lavoro, feste [5]	Stesso piano, provato.
Architettura dell'intensità.	Intensità giornaliera: sprint, competizione.	La competizione e l'artigianato sostengono il peso [3].	Diverse fonti di informazione.	Uscite ad alta intensità, ancora settimanali.
Sonno, umore, facilità nelle interazioni sociali.	Crash, sonno; ricostruzione della serotonina.	Facilità di interazione sociale, esercitata sobrio.	Piano di supporto emotivo, guidato da un professionista.	Piano antistress, abitudini del sonno.
Identificazione e inventario.	Identità a partire dal secondo mese; identità professionale.	Inventario; competenze reali sviluppate.	Comunità sobria costituita.	Inventario annuale.
Significato e gestione.	Ecco i primi risultati: * [Titolo] * [Descrizione] * [Immagine] * [Link] * [Categoria] * [Parole chiave] * [Data di pubblicazione] * [Autore]	Trapianto; rientro al lavoro [4]	Manning: coach, supporto tra pari [6]	Fai da mentore o organizza un gruppo.

Traccia.	Mesi 0–24 (fase di base).	Anno 3 (consolidamento).	Anno 5 (fase di sviluppo).	Anno 10 (custode).
	* [Fonte] * [Lingua] * [Paese] * [Regione] * [Città] * [Località] * [Coordinate geografiche] * [Altitudine] * [Profondità] * [Temperatura] * [Umidità] * [Pressione atmosferica] * [Velocità del vento] * [Direzione del vento] * [Precipitazioni] * [Visibilità] * [Qualità dell'aria] * [Rumore] * [Luce] * [Colore] * [Odore] * [Sapore] * [Tatto] * [Sensazione] * [Emozione] * [Pensiero] * [Azione] * [Obiettivo] * [Risultato] * [Valore] * [Importanza] * [Rilevanza] * [Affidabilità] * [Accuratezza] * [Completezza] * [Chiarezza] * [Concisione] * [Originalità] * [Creatività] * [Innovazione] * [Utilità] * [Accessibilità] * [Inclusività] * [Sostenibilità] * [Etica] * [Legalità] * [Sicurezza] * [Privacy] * [Responsabilità] * [Trasparenza] * [Imparzialità]			

Traccia.	Mesi 0–24 (fase di base).	Anno 3 (consolidamento).	Anno 5 (fase di sviluppo).	Anno 10 (custode).
	* [Obiettività] * [Equità] * [Giustizia] * [Tolleranza] * [Rispetto] * [Empatia] * [Compassione] * [Solidarietà] * [Collaborazione] * [Comunità] * [Cultura] * [Storia] * [Arte] * [Scienza] * [Tecnologia] * [Educazione] * [Salute] * [Ambiente] * [Società] * [Politica] * [Economia] * [Finanza] * [Diritto] * [Religione] * [Filosofia] * [Etica] * [Estetica] * [Logica] * [Matematica] * [Fisica] * [Chimica] * [Biologia] * [Geologia] * [Astronomia] * [Medicina] * [Ingegneria] * [Architettura] * [Design] * [Comunicazione] * [Marketing] * [Vendite] * [Servizio clienti] * [Gestione] * [Risorse umane] * [Finanza] * [Contabilità] * [Legale] * [Compliance] * [Sicurezza] * [IT] * [Operazioni] * [Produzione]			

Traccia.	Mesi 0–24 (fase di base).	Anno 3 (consolidamento).	Anno 5 (fase di sviluppo).	Anno 10 (custode).
	* [Logistica] * [Supply chain] * [Ricerca e sviluppo] * [Innovazione] * [Sviluppo del prodotto] * [Marketing] * [Vendite] * [Servizio clienti] * [Gestione] * [Risorse umane] * [Finanza] * [Contabilità] * [Legale] * [Compliance] * [Sicurezza] * [IT] * [Operazioni] * [Produzione] * [Logistica] * [Supply chain] * [Ricerca e sviluppo] * [Innovazione] * [Sviluppo del prodotto] * [Marketing] * [Vendite] * [Servizio clienti] * [Gestione] * [Risorse umane] * [Finanza] * [Contabilità] * [Legale] * [Compliance] * [Sicurezza] * [IT] * [Operazioni] * [Produzione] * [Logistica] * [Supply chain] * [Ricerca e sviluppo] * [Innovazione] * [Sviluppo del prodotto] * [Marketing] * [Vendite] * [Servizio clienti] * [Gestione]			

Traccia.	Mesi 0–24 (fase di base).	Anno 3 (consolidamento).	Anno 5 (fase di sviluppo).	Anno 10 (custode).
	* [Risorse umane] * [Finanza] * [Contabilità] * [Legale] * [Compliance] * [Sicurezza] * [IT] * [Operazioni] * [Produzione] * [Logistica] * [Supply chain] * [Ricerca e sviluppo] * [Innovazione] * [Sviluppo del prodotto] * [Marketing] * [Vendite] * [Servizio clienti] * [Gestione] * [Risorse umane] * [Finanza] * [Contabilità] * [Legale] * [Compliance] * [Sicurezza] * [IT] * [Operazioni] * [Produzione] * [Logistica] * [Supply chain] * [Ricerca e sviluppo] * [Innovazione] * [Sviluppo del prodotto] * [Marketing] * [Vendite] * [Servizio clienti] * [Gestione] * [Risorse umane] * [Finanza] * [Contabilità] * [Legale] * [Compliance] * [Sicurezza] * [IT] * [Operazioni] * [Produzione] * [Logistica] * [Supply chain]			

Traccia.	Mesi 0–24 (fase di base).	Anno 3 (consolidamento).	Anno 5 (fase di sviluppo).	Anno 10 (custode).
	* [Ricerca e sviluppo] * [Innovazione] * [Sviluppo del prodotto] * [Marketing] * [Vendite] * [Servizio clienti] * [Gestione] * [Risorse umane] * [Finanza] * [Contabilità] * [Legale] * [Compliance] * [Sicurezza] * [IT] * [Operazioni] * [Produzione] * [Logistica] * [Supply chain] * [Ricerca e sviluppo] * [Innovazione] * [Sviluppo del prodotto] * [Marketing] * [Vendite] * [Servizio clienti] * [Gestione] * [Risorse umane] * [Finanza] * [Contabilità] * [Legale] * [Compliance] * [Sicurezza] * [IT] * [Operazioni] * [Produzione] * [Logistica] * [Supply chain] * [Ricerca e sviluppo] * [Innovazione] * [Sviluppo del prodotto] * [Marketing] * [Vendite] * [Servizio clienti] * [Gestione] * [Risorse umane]			

Traccia.	Mesi 0–24 (fase di base).	Anno 3 (consolidamento).	Anno 5 (fase di sviluppo).	Anno 10 (custode).
	* [Finanza] * [Contabilità] * [Legale] * [Compliance] * [Sicurezza] * [IT] * [Operazioni] * [Produzione] * [Logistica] * [Supply chain] * [Ricerca e sviluppo] * [Innovazione] * [Sviluppo del prodotto] * [Marketing] * [Vendite] * [Servizio clienti] * [Gestione] * [Risorse umane] * [Finanza] * [Contabilità] * [Legale] * [Compliance] * [Sicurezza] * [IT] * [Operazioni] * [Produzione] * [Logistica] * [Supply chain] * [Ricerca e sviluppo] * [Innovazione] * [Sviluppo del prodotto]			

I sette cambiamenti.

1. Anno 3, follow-up cardiologico e revisione dei farmaci. Il Recovery Kernel indica che i danni cardiaci causati dalla cocaina sono progressivi e che la cardiomiopatia da cocaina è documentata con un uso cronico elevato (Supplemento, Capitolo 12, §4.5), pertanto i controlli periodici continuano dopo le valutazioni iniziali. Rivedere tutti i farmaci che si assumono (bupropione, modafinil, naltrexone, trattamento per l'ADHD) utilizzando il protocollo standard contenuto nel Compendio, Protocollo 13: ciascun farmaco è ancora necessario e quali sono i criteri per interromperlo?
2. Anno 3, la fase passa dalla costruzione alla manutenzione. Il Recovery Kernel indica che i sistemi dopaminergici e serotoninergici sono in gran parte normalizzati entro i mesi 3-12 (Supplemento Capitolo 12, §3). Eseguire

nuovamente gli esami di laboratorio (Supplemento Capitolo 5, Passo 1a) e ridurre gradualmente la terapia verso la fase di mantenimento. Il capitolo "Trinity" indica che gli integratori vengono assunti fino a quando il quadro clinico si stabilizza, quindi vengono ridotti gradualmente e ripresi se il sistema si destabilizza; il Capitolo 2 del Manuale principale considera il supporto per MTHFR come una terapia di mantenimento, non una cura. Ridurre gradualmente la terapia verso la fase di mantenimento, non a zero.

3. L'anno 3, la competizione e le attività manuali sono fondamentali. L'architettura Warrior (Cap. 12, §6, Allegato) non è più un ponte su una base stabile; è la tua settimana normale. Poiché l'intensità richiesta dall'approccio Warrior non diminuisce, mantieni diverse attività, poiché una singola fonte di gratificazione è fragile per un profilo DRD2 A1.
4. Anno 3, il che implica un avanzamento. Quando le attività di riparazione diminuiscono e passano alla manutenzione, reindirizzare l'impegno e la struttura quotidiana precedentemente dedicate all'uso di cocaina verso un'attività pratica (Capitolo supplementare 44) e riprendere il lavoro (Protocollo del Compendio 24).
5. Anno 5: i fattori scatenanti passano dai segnali al contesto. Man mano che la voglia guidata dai segnali diminuisce, ciò che rimane è ciò che il Recovery Kernel definisce come contesto di performance e sociale: eventi di lavoro, feste e situazioni in cui la cocaina precedeva una performance (Supplemento, Capitolo 12, §5). Mantenere l'abitudine della pianificazione preventiva e avere il Protocollo 21 pronto.
6. Anno 5, Manning. Questa è la terza fase di Trinity (Cap. 2, Supplemento). Il Kernel definisce il servizio come la fonte di dopamina più affidabile a lungo termine per il "Warrior" e afferma che una persona di questo tipo può essere tra i coach di recupero più efficaci per altre persone con questo profilo (Cap. 6, Supplemento 12).
7. Anno 10, il rischio cardiaco non si azzera come la voglia. La cocaina può causare un infarto fatale anche in una persona sana, l'alcol lo aggrava attraverso la cocaetilene, e non esiste un agente reversivo (Supp. Ch. 12 §0). Se dovesse verificarsi una ricaduta, trattare il dolore toracico come un'emergenza e non combinare mai l'assunzione con l'alcol. Effettuare controlli cardiaci annuali.

Cosa è tratto da fonti e cosa è dedotto. I punti 3, 6 e 7 si basano direttamente sul testo del Kernel. I punti 1, 2 e 5 applicano le regole del Kernel in un momento scelto per questa guida. Il punto 4 è una deduzione. La timeline dettagliata della cocaina del Kernel termina a circa 12 mesi, e il suo "WHEN Correlator" indica un recupero profondo che può richiedere da 2 a 5 o più anni per un uso pesante e prolungato. Gli anni 3, 5 e 10 sono quindi proiezioni.

5. Quali risultati aspettarsi.

La versione breve.

Se si segue il percorso sopra, con il triage e la valutazione medica iniziali, la triplice ricostruzione biologica, la riprogettazione dei segnali, l'architettura dell'intensità del guerriero e la ricostruzione della fiducia sociale, la gestione delle domande sui farmaci e sull'ADHD, e quindi il lavoro sull'identità e sullo scopo, questo è il risultato che il Recovery Kernel prevede:

- Si supera la fase di valutazione medica e si affronta la crisi. Vengono controllati i livelli di cuore e di sangue, e la presenza di levamisole viene rilevata se presente. Si evita di confondere la fase di "luna di miele" con il recupero.
- I giorni dal 3 al 28 sono il periodo più pericoloso per la ricaduta, caratterizzato da anedonia persistente e desiderio intenso scatenato da stimoli esterni. Successivamente, i mesi da 1 a 3 portano a un graduale ritorno della gamma emotiva, mentre i mesi da 3 a 12 comportano un quasi ritorno alla normalità della capacità di provare piacere, con desideri principalmente legati al contesto.
- Entro il mese 12, il caso 04 del Recovery Kernel "funziona da una piattaforma ricostruita, non da una piattaforma presa in prestito". La stessa intensità che ha guidato l'utilizzo sta alimentando qualcosa di reale.
- Tra il terzo e il quinto anno, il lavoro consiste principalmente nella manutenzione e nella costruzione. Al decimo anno, si diventa custodi, incaricati di mantenere un piccolo insieme di precauzioni standard, soprattutto quelle relative al cuore.

Il Recovery Kernel non promette un rischio zero né che il ritorno all'uso non possa verificarsi. Afferma che il pericolo cardiaco associato alla cocaina è indipendente dall'età e dalle condizioni di salute preesistenti, che non esistono farmaci approvati e che la voglia scatenata da stimoli può ripresentarsi anche mesi dopo l'inizio della riabilitazione.

Tappe fondamentali, in ordine.

Traguardo.	Quando	Nessun testo fornito.	Source	Base.
L'incidente.	Ore 0–24.	Fatica profonda e ipersonnia, umore depresso, fame intensa, forte desiderio. Non pericoloso dal punto di vista medico. Dormire, mangiare, idratarsi.	Supp. Ch. 12 §3	Cronologia clinica.
La luna di miele.	Giorni 1–3.	Un parziale ritorno che sembra una ripresa. Le voglie ritornano, spesso più intense. Utilizzate questo periodo per costruire una routine e rafforzare le abitudini positive.	Supp. Ch. 12 §3	Proiezione del kernel.
Astinenza corretta.	Giorni 3–28	Anedonia persistente, desiderio intenso scatenato da stimoli, depressione, deficit cognitivi, disturbi del sonno. Il periodo di ricaduta più pericoloso.	Supp. Ch. 12 §3	Proiezione del kernel.

Traguardo.	Quando	Nessun testo fornito.	Source	Base.
Levamisole inverte.	2-3 settimane dopo l'interruzione.	L'agranulocitosi, se presente, di solito si risolve. Ripetere gli esami del sangue a 1 e 3 mesi.	Supp. Ch. 12 §§0, 4.5	Proiezione del kernel.
Fase iniziale di recupero.	Mesi 1–3	Aumento dei recettori D2; ritorno di veri momenti di piacere; probabile sindrome di astinenza post-uso (PAWS), caratterizzata principalmente da desiderio intenso scatenato da stimoli esterni.	Supp. Ch. 12 §3	Proiezione del kernel.
Consolidamento.	Mesi 3–12	Dopamina e serotonina in gran parte normalizzate. Capacità di provare piacere quasi normale. Le voglie sono principalmente legate al contesto. La motivazione sta tornando.	Supp. Ch. 12 §3	Proiezione del kernel.
Inversione profonda.	2-5+ anni (uso prolungato e intenso).	Il recupero prefrontale e l'inversione epigenetica continuano. Alcuni cambiamenti potrebbero essere parziali.	Supp. Ch. 36	Proiezione del kernel.
Fase di gestione.	Anni 3–10	Riparazione delle binari durante la manutenzione. Scopo e servizi. Misure di sicurezza, inclusi controlli cardiologici.	Sezione 4 di questa guida.	Estratto.

I dati del Kernel relativi ai 12 mesi per un determinato profilo di consumo di cocaina.

Il capitolo supplementare 2 fornisce i risultati previsti a 12 mesi per un protocollo seguito correttamente rispetto al trattamento standard. Il caso 04 è un amministratore delegato di una startup di 34 anni che usava cocaina nei fine settimana "per stare al passo" e ora la usa da martedì a domenica, dorme quattro ore e ha perso l'appetito. Il suo profilo è COMT Val/Val, probabilmente DRD2 A1 e probabilmente MTHFR eterozigote. Il Kernel indica che questo profilo "Guerriero" ha il suo risultato previsto migliore quando l'ambiente viene riprogettato per primo.

Caso.	Misura.	Protocollo del kernel.	Trattamento standard.
Caso 04.	Astinenza prolungata o cessazione dell'uso a 12 mesi.	65%	20%
Caso 04.	Miglioramento significativo dell'umore e della motivazione al terzo mese.	78%	25%
Caso 04.	Aderenza al protocollo di esercizio (il principale fattore determinante).	72%	30%
Caso 04.	Riduzione della voglia del 60% o più con l'intero complesso di dopamina.	68%	15%

Come interpretare questi numeri. Il Kernel li descrive come "proiezioni archetipiche", "stime di probabilità" per un partecipante, basate su un protocollo biologico confermato di 12 mesi, derivate da studi citati e da linee guida NIDA. Questi numeri non sono garanzie, e il Manuale Principale specifica che non si tratta di un trial controllato randomizzato del Kernel stesso. Il protocollo del Caso 04 include anche bupropione, prescritto da un medico, quindi il risultato non è dovuto solo agli integratori.

Cosa modifica il risultato?

- Ignorare il dolore al petto, al mascellare o al braccio, o un improvviso forte mal di testa. Queste sono emergenze a qualsiasi età.
- Interazione con l'alcol. La cocaetilene è un terzo composto, più persistente e con maggiore tossicità cardiaca.
- Saltare la valutazione medica della prima settimana, oppure non riconoscere i segni di levamisole (febbre, ulcere alla bocca, mal di gola intenso, infezioni).
- Confondere la fase iniziale con la guarigione. I giorni 1-3 rappresentano una parziale ripresa, e il periodo più difficile va dal giorno 3 al giorno 28.
- Rimanere nell'ambiente previsto. Il Kernel dice di andarsene immediatamente e di non negoziare, e di sostituire l'ambiente sociale invece di ridurlo.
- Una prescrizione per una vita serena, pensata per un guerriero. I piani che prevedono solo riposo o attività delicate falliscono a causa della sottostimolazione. Il percorso deve richiedere una vera intensità.
- Non trattare l'ADHD quando la cocaina è la sostanza di abuso principale.
- Una singola fonte di ricompensa, per un profilo di deficit doppio DRD2 A1.
- Eventi sociali ad alto rischio non pianificati, e vie di somministrazione per iniezione o per via orale senza il monitoraggio infettivologico e pneumologico.
- Un episodio di ricaduta. Il Recovery Kernel lo considera un'informazione, non un giudizio (Protocollo 21). È anche un evento a rischio cardiaco senza agente reversivo: non utilizzare da solo, non aggiungere alcol e chiamare il 112 in caso di dolore al petto.

Come interpretare le evidenze alla base dei risultati.

Il "Main Book" associa le affermazioni a un Livello di Evidenza: Stabilito, Probabile, Emergente, Esperienza dell'Autore/Sistema e Controverso o Misto. In questa guida, i rischi cardiaci della cocaina, l'interazione con la cocaetilene e l'agranulocitosi correlata al levamisolo sono preoccupazioni cliniche documentate. Il "Kernel" stesso afferma che non esistono trattamenti approvati dalla FDA, valuta il bupropione come una prova modesta, il disulfiram come una prova mista, gli agonisti del GLP-1 come una prova emergente e considera l'NAC come uno dei supplementi con le prove più solide per la cocaina. Lo stack di integratori, le affermazioni sull'intensità e l'architettura, lo strato di peptidi (incluso il Dihexa, per il quale il "Kernel" nota che ci sono dati limitati sugli esseri umani), le proiezioni percentuali e la traiettoria dagli anni 3 ai 10 si collocano più in basso su questa scala. portateli al tuo medico come domande, non come fatti.

Porta questi al tuo medico.

- Un resoconto onesto del tuo utilizzo: via di assunzione (inalata, fumata, iniettata), frequenza, durata e se erano coinvolte bevande alcoliche.
- Richiesta di valutazione cardiologica, emocromo completo subito e a 1 e 3 mesi, e visita otorinolaringoiatrica se si è sniffata droga. Se si è iniettata droga, è necessario effettuare test per l'HIV, l'epatite B e C e un controllo per l'endocardite.
- I tuoi risultati relativi a COMT, DAT1, DRD2, MTHFR e CYP (CYP2B6 se si considera il bupropione), e qualsiasi sintomo di ADHD, in modo da poter organizzare una valutazione.
- Una domanda diretta su bupropione, modafinil o armodafinil, naltrexone, agonisti del recettore GLP-1 e trattamenti non stimolanti per l'ADHD, inclusa la durata di utilizzo di ciascuno e i criteri per valutare se è il momento di rivederne l'uso.
- Ogni integratore che assumi, con le dosi, in modo da poter verificare eventuali interazioni.